

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires\* et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 19 janvier 2022

### Chiffres-clés en Guadeloupe

#### Remerciements à nos partenaires



 **4 534 (vs 3 636 en S01)**  
Taux d'incidence (/100 000 hab.)  **+ 25%**

 **26,4 % (vs 22,1 % en S01)**  
Taux de positivité des tests  **+4,3 points de %**

 **1,53 vs 2,20**  
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP 

 **5 100 (vs 3 590 en S01)**  
Actes réseau médecins sentinelles généralistes pour suspicion d'IRA  **+42 %**



 **Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19** **NC**

 **116 (vs 66 en S01)**  
Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19  **+ 76 %**

 **15 (vs 11 en S01)**  
Nouvelles admissions en services de soins critiques 

 **9 (vs 2 en S01)**  
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) 

**Au 18 janvier 2022**  
En comparaison avec le 10 janvier 2022

 **142 319 (43,5 %)**  
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et +  **+ 0,4 points de %**

 **134 945 (41,3%)**  
Personnes complètement vaccinées chez les 12 ans et +  **+ 0,4 points de %**

#### Situation épidémiologique S02

En Guadeloupe, la situation épidémiologique de la Covid-19 continue à se dégrader en semaine S02. Le taux de positivité était en augmentation, le taux d'incidence était également toujours en augmentation et à un niveau jusqu'ici jamais atteint dans un contexte de recours au dépistage relativement stable. Les classes d'âges de 0-14 ans et de 15-44 ans ont enregistré les taux d'incidence les plus élevées. Cependant, bien que le R-effectif calculé à partir des données reportées dans SI-DEP pour les prélèvements réalisés entre le 09 et le 15 janvier 2022 soit significativement supérieur à 1 ; 1,53 - IC 95 % [1.51-1.56], la transmission du SARS-CoV-2 sur cette période ralentie par rapport aux sept jours précédents. Au niveau hospitalier, une augmentation des admissions tous services et du nombre de décès était encore observée en semaine S02.

#### Focus de la semaine

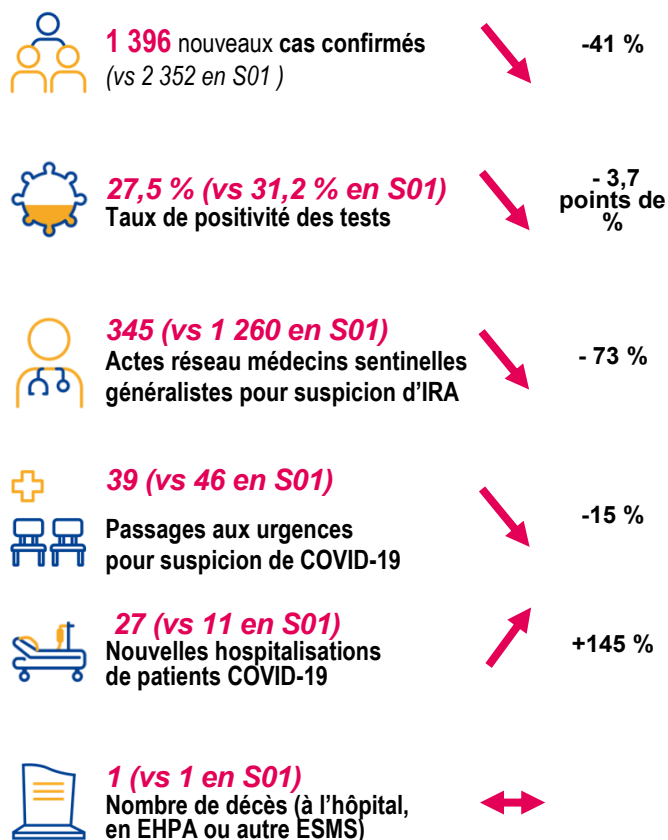
Cette semaine est présentée en page 7 un focus sur l'évolution des indicateurs virologiques et hospitaliers de la Covid-19 associés à l'émergence du variant Omicron.

#### Prévention

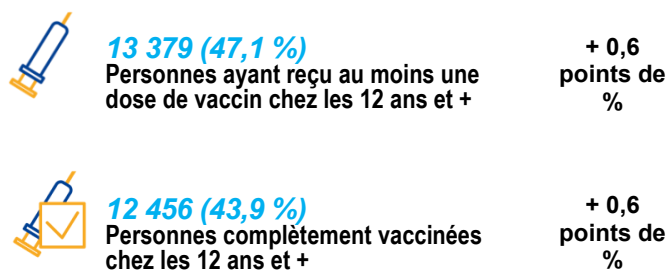
Santé publique France insiste sur l'importance des mesures combinées : schéma vaccinal complet avec un rappel dès trois mois, respect des mesures barrières, dont le port du masque et la réduction des contacts, et des autres mesures préconisées telles que l'aération fréquente des lieux clos, le télétravail et l'adhésion au contact-tracing.

**Chiffres-clés à Saint-Martin et Saint-Barthélemy en page 2**

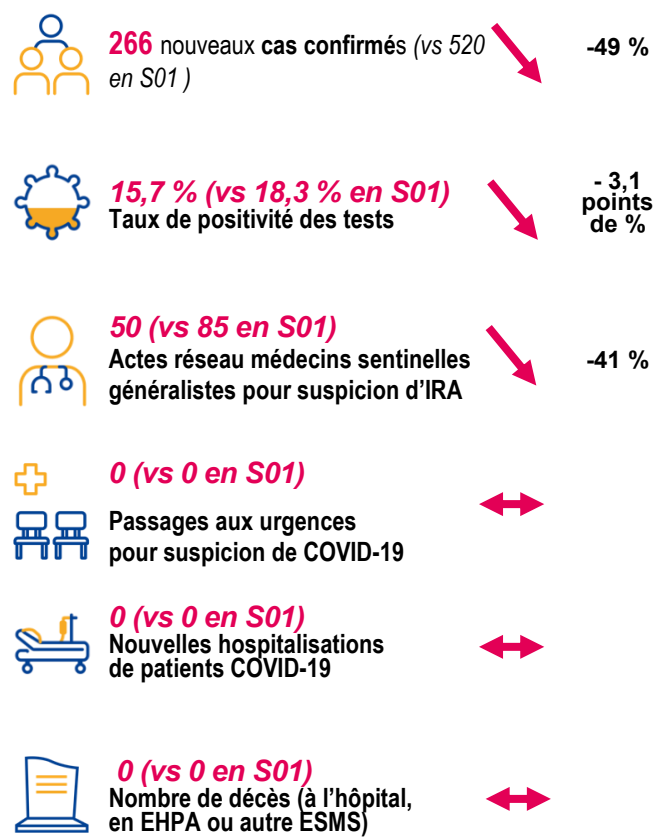
## Chiffres-clés à Saint-Martin



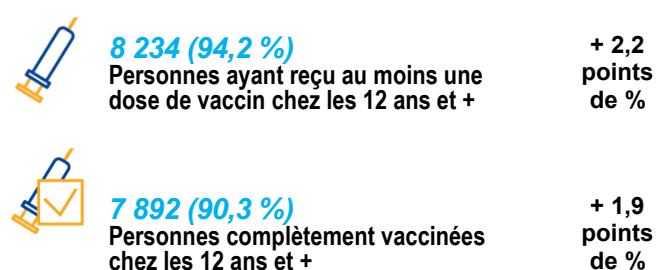
Au 18 janvier 2022  
En comparaison avec le 10 janvier 2022



## Chiffres-clés à Saint-Barthélemy



Au 18 janvier 2022  
En comparaison avec le 10 janvier 2022



### Situation épidémiologique S02

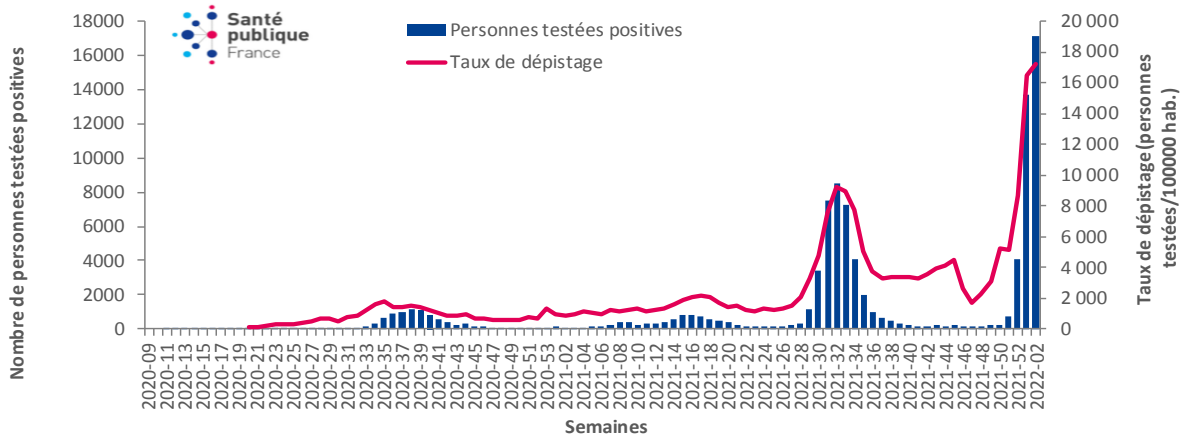
**A Saint-Martin**, la circulation du SARS CoV-2 était toujours intense. Toutefois, une diminution de l'ensemble des indicateurs virologiques était observée en semaine S02. En milieu hospitalier, sur la base des données SURSAUD et SIVIC, le nombre de nouvelles admissions était en nette augmentation par rapport à la semaine précédente bien que le nombre de passages aux urgences pour Covid-19 était en légère diminution.

**A Saint-Barthélemy**, la circulation du SARS CoV-2 était marquée par une nette diminution des indicateurs virologiques en semaine S02. Les taux d'incidence et de dépistage étaient en nette diminution mais néanmoins, les valeurs restent encore à des niveaux très élevés. A l'hôpital, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 et aucune admission n'ont été enregistrées en semaine S02.

# GADELOUPE : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S02, le nombre de personnes dépistées positives ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était de **17 089, en hausse par rapport à la semaine précédente** (13 705 en S01). Du 17/01/2022 au 19/01/2022, le nombre de personnes dépistées positives est de 7 683 (semaine en cours). Le taux de dépistage était de 17 179/100 000 hab., relativement stable par rapport à la semaine précédente (16 441/100 000 hab.)

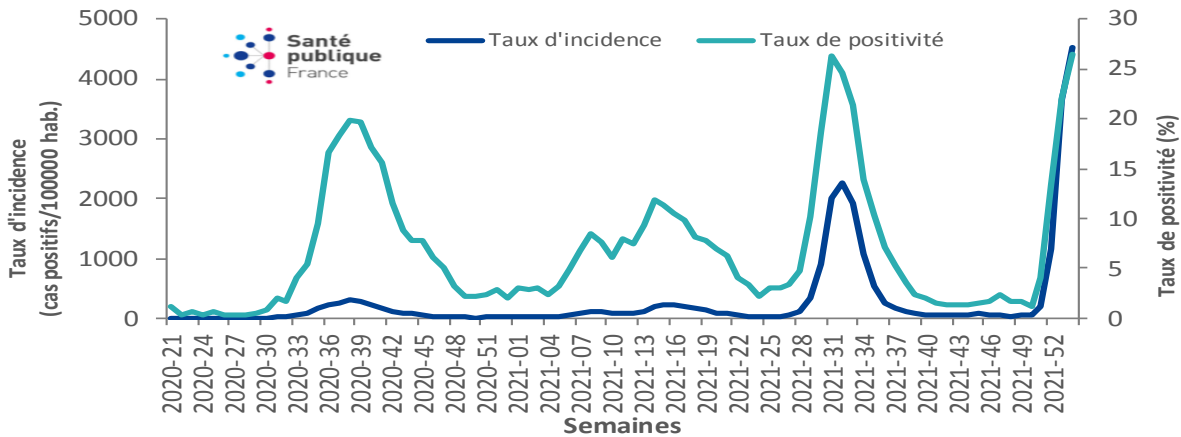
## Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Guadeloupe (données au 19/01/2022)



Source : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France

- Le **taux d'incidence** était en augmentation par rapport à la semaine précédente 4 534/100 000 hab. contre 3 636/100 000 hab. en S01, soit + 25 %, et largement au-dessus du seuil d'alerte (50/100 000 hab.). Le taux de positivité était en augmentation de 4,3 % points de pourcentage par rapport à la semaine précédente (26,4 % en S02 contre 22,1 % en S01).

## Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Guadeloupe (données au 19/01/2022)

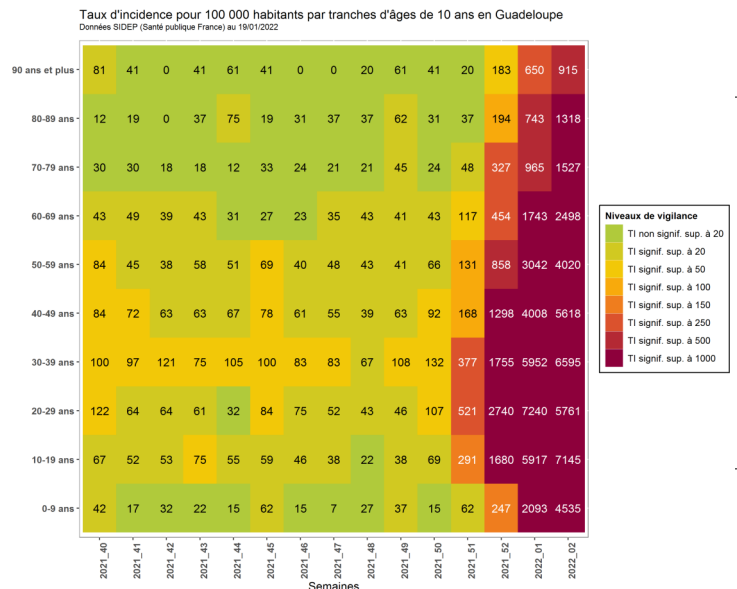


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

## Incidence par classe d'âge

- le **taux d'incidence par classes d'âge** : il augmentait dans toutes les classes d'âge avec une variation allant de 1,2 % à 75,4%. Le taux d'incidence le plus élevé était enregistré chez les 15-44 ans (6 262/100 000 hab.), **stable de 1,2%** par rapport à la semaine précédente (6 185/100 000 hab. en S01). Il est suivi de la classe des 0-14 ans (5 811/100 000 hab.), en augmentation de 75,4% par rapport à la semaine précédente (3 313/100 000 hab. en S01). Chez les 45-64 ans (4 005/100 000 hab.) en augmentation de 34,9 % par rapport à la semaine précédente (2 970/100 000 hab. en S01). Chez les 65 ans et plus, l'incidence était de 1 627/100 000 hab. en augmentation de 54,0 % par rapport à la semaine précédente (1 057/100 000 hab.).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 10-19 ans (7 145/100 000 hab., en S02 contre 5 917/100 000 hab. en S01, soit +20,8 %), suivi des 30-39 ans (6 595/100 000 hab., en S02 contre 5 952/100 000 hab. en S01, soit +10,8 %).

## Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-31, Guadeloupe (données au 19/01/2022)

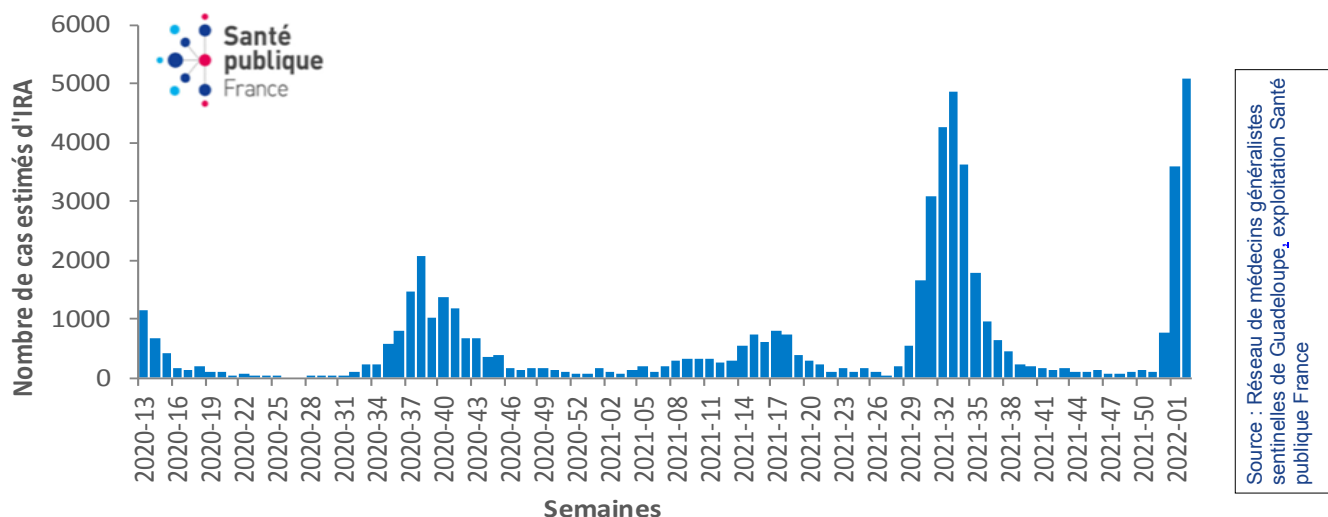


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

## GUADELOUPE : Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était en nette augmentation par rapport à la semaine précédente avec 5 100 cas estimés en S02 (contre 3 590 en S01).

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Guadeloupe (données au 19/01/2022)



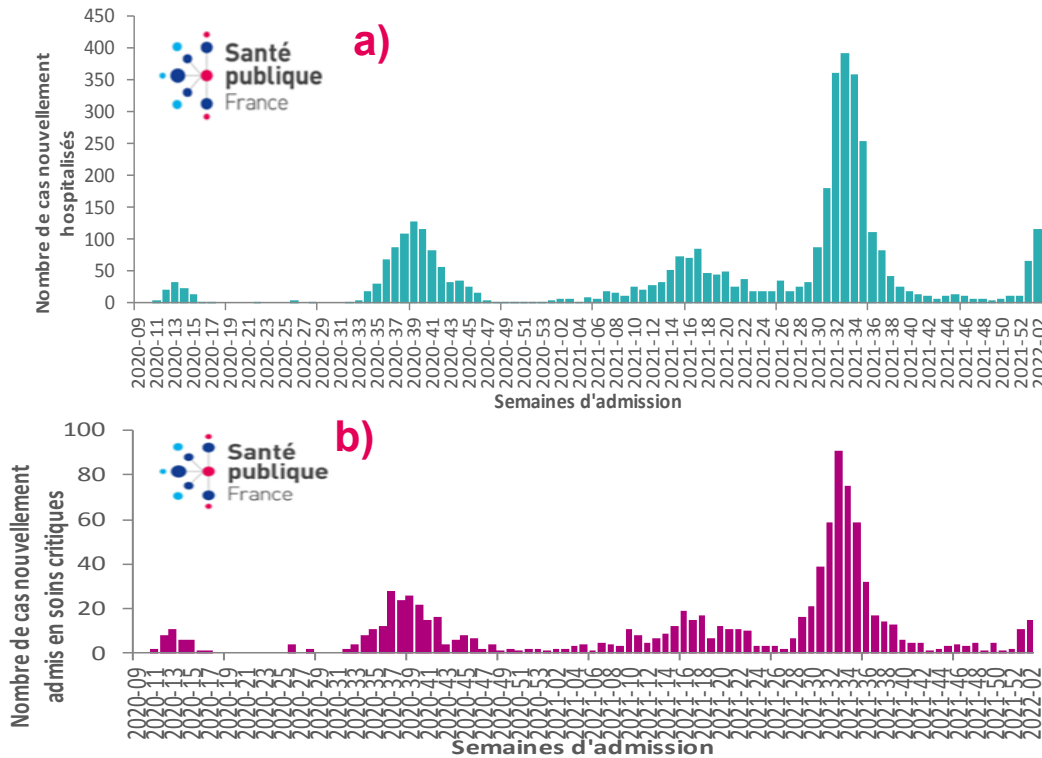
- Les données Sursaud du CHU de Pointe à Pitre ne sont pas remontées depuis le 10/01/2022. Par conséquent, les données Sursaud de la semaine 2022-02 ne sont pas présentées.

# GADELOUPE : Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S02, arrêtées au 19 janvier 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Concernant les admissions en hospitalisation (à l'hôpital ou à domicile), à partir de la base de données SIVIC, 116 nouvelles admissions tous services ont été enregistrées en S02 (contre 66 en S01). En soins critiques, 15 admissions ont été enregistrées en S02 contre 11 en S01. Le nombre de nouvelles admissions tous services était en augmentation en S02.

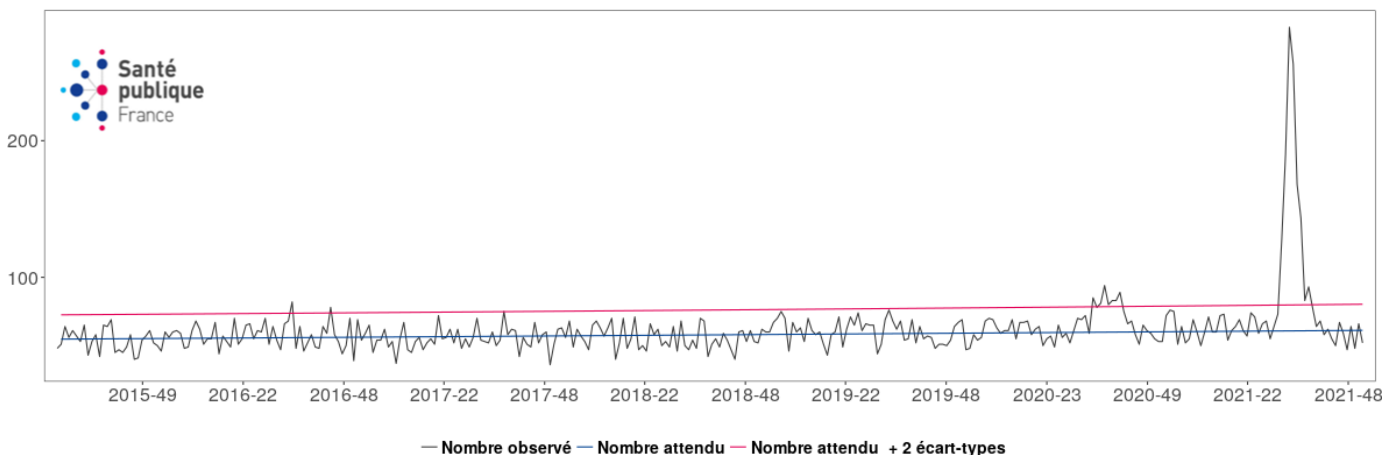
## Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, au 19 janvier 2022, Guadeloupe



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

- Mortalité** : il n'est plus observé d'excès de mortalité, toutes causes confondues et tous âges, depuis la S38. Le nombre de nouveaux décès hospitaliers survenus en Guadeloupe et saisis dans SIVIC était de 9 en S02, contre 2 en S01.

## Mortalité toutes causes, tous âges confondus jusqu'à la semaine 2021- 51 (données en cours de consolidation), Guadeloupe



Source : Insee, exploitation Santé publique France

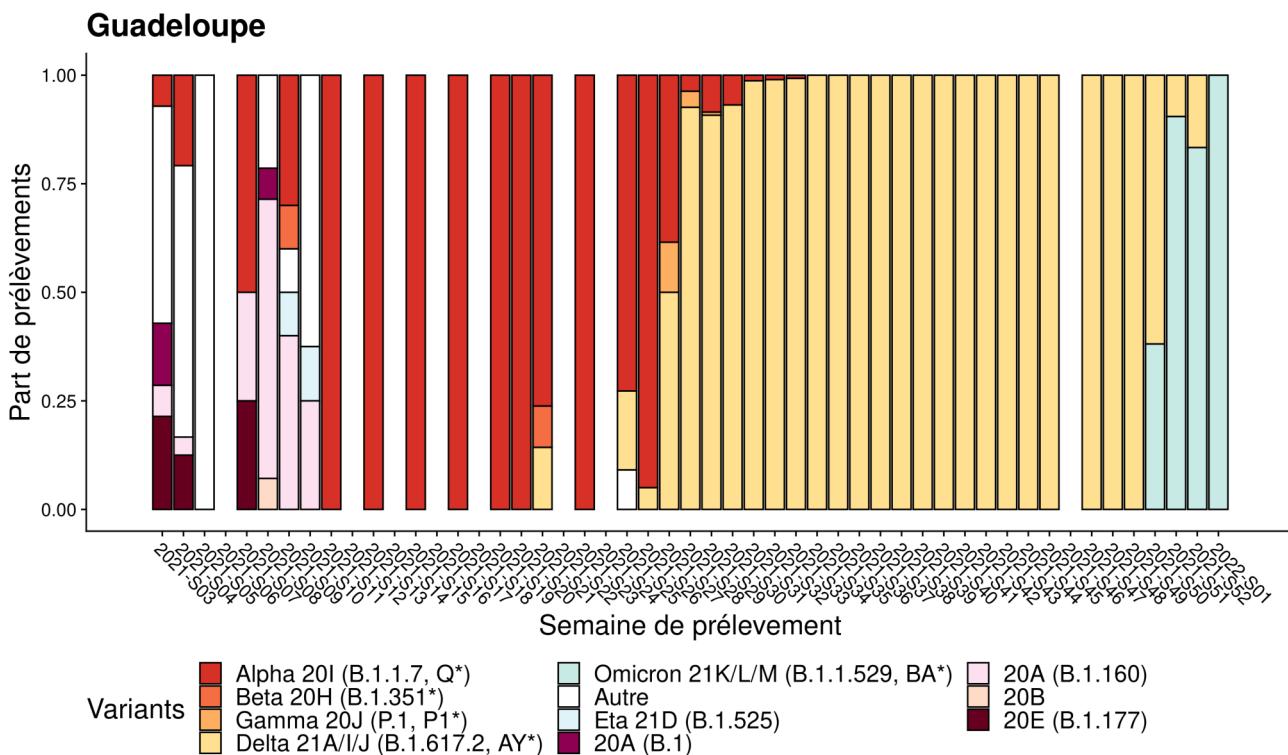
# GADELOUPE : Variants préoccupants

## POINT D'ATTENTION

- La stratégie de criblage déployée en France vise à suivre des mutations pouvant avoir un impact sur les caractéristiques du virus. La stratégie de criblage est régulièrement adaptée en fonction de l'émergence de nouveaux variants pour suivre au plus près les virus circulants. **Depuis le 20 décembre 2021**, cette stratégie recherche les mutations **E484K et L452R** (respectivement codes A et C dans la base de données SIDEP), et un **panel de mutations plus spécifiques du variant Omicron** (DEL69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R) codé D dans SIDEP. L'acquisition de kits de criblage permettant la recherche d'Omicron est encore en cours de déploiement dans les laboratoires ; cet indicateur est donc à interpréter avec précaution.
- En **Guadeloupe**, depuis la semaine 47, on observe une baisse progressive de Delta (mutation L452R), à contrario une **augmentation** de la proportion de **A0C0** (prélèvements ne portant aucune des mutations E484K et L452R). Ainsi, en semaine 02, la proportion de prélèvements A0C0 (compatibles avec Omicron) avait augmenté nettement (99,6%, vs 91,9% en S01). A l'inverse, la proportion de prélèvements positifs criblés avec la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) continuait de diminuer de manière significative (0,4% vs 8,1% en S01).
- Au 19/01/2022, selon la nouvelle nomenclature SIDEP, la part des prélèvements indiquant la **présence d'une des mutations cibles d'Omicron était de 99,4%** pour les prélèvements réalisés en S02 (vs 97,5% en S01). L'acquisition de kits de criblage permettant la recherche d'Omicron étant encore en cours de déploiement dans les laboratoires, ces résultats doivent être interprétés avec précaution.
- Au 19/01/2022, les résultats de séquençage en S2021-52 et S2022-01 confirment la circulation du variant Omicron en Guadeloupe. En effet, le variant Omicron a été identifié par séquençage sur 83% des prélèvements interprétables en S52 (5/6) et sur la totalité des prélèvements en S01 (n=17).

\*Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : [l'analyse de risque variants](#)

## Evolution de chaque variant, par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, au 19 janvier 2022, Guadeloupe



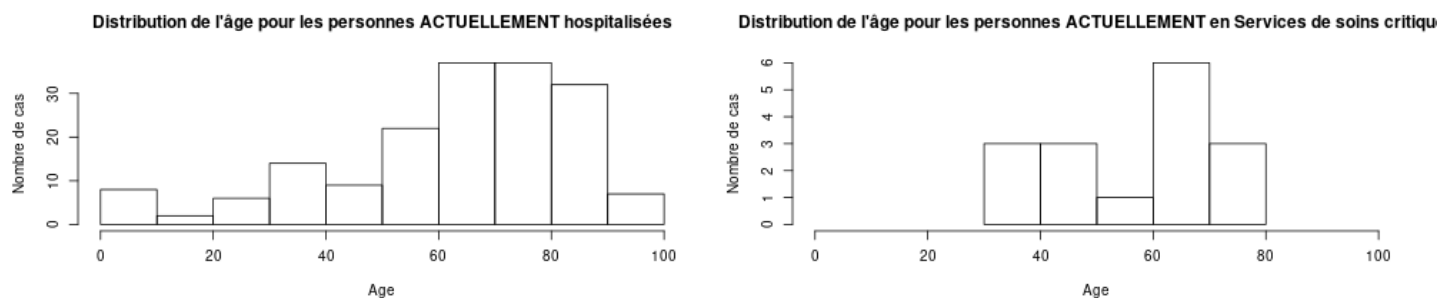
Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France



## Distribution de l'âge des cas hospitalisés en Guadeloupe, au 19/01/2022

- Au 19/01/2022, 176 personnes étaient hospitalisées en Guadeloupe dont 89 hommes (51 %) et 85 femmes (49 %). Parmi elles, 6 % étaient âgés de 0 à 19 ans, 28 % de 20-59 ans et 66 % de 60 ans et plus.
- En soins critiques, 17 personnes étaient hospitalisées dont 59 % d'hommes et 41 % de femmes. Elles appartenaient aux classes d'âges de 30 à 79 ans.

### Guadeloupe, 19/01/2022



## Vaccination

### Point d'attention :

Une nouvelle méthode de calcul de la couverture vaccinale est présentée dans cette synthèse hebdomadaire.

Cette méthode, calcule la couverture vaccinale par lieu de résidence avec rattrapage sur le lieu de résidence VAC-SI quand l'information sur le lieu de résidence est manquante dans la table de correspondance de la Cnam. Cette méthode prend en compte le code postal de résidence saisi dans VAC-SI par le vaccinateur lors de la vaccination lorsque le lieu de résidence n'est pas connu dans les bases Cnam.

Au 18/01/2022, chez les plus de 12 ans, la couverture vaccinale était estimée à 43,5 % pour au moins une dose, 41,3 % pour le schéma complet et de 16,2 % pour un rappel.

La couverture vaccinale en population générale était de 37,8 % pour une dose (soit 142 410 personnes ayant reçu une première injection) et 35,8 % pour le schéma complet (soit 134 997 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficiée d'un rappel est de 14,1 %.

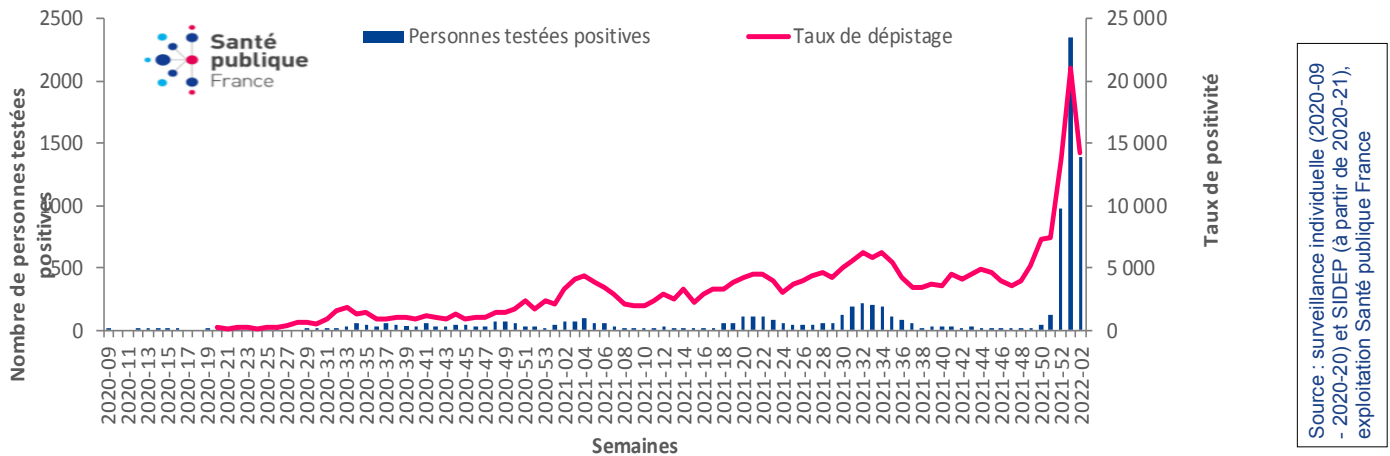
**Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, % chez les plus de 12 ans et en population générale) au 18 janvier en Guadeloupe.**

Au 18 janvier 2022		≥ 12 ans					
classe d'âges	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)	
12-17 ans	7833	25	7230	23,1	331	1,1	
18-49 ans	54984	42,3	51643	39,7	15770	12,1	
50-64 ans	40917	46,5	39072	44,4	17183	19,5	
65-74 ans	22890	52,7	22065	50,8	12276	28,3	
75 ans et plus	15695	45,9	14935	43,7	7519	22,0	
population totale	142319	43,5	134945	41,3	53079	16,2	
population générale	142410	37,8	134997	35,8	53080	14,1	

## SAINT-MARTIN : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

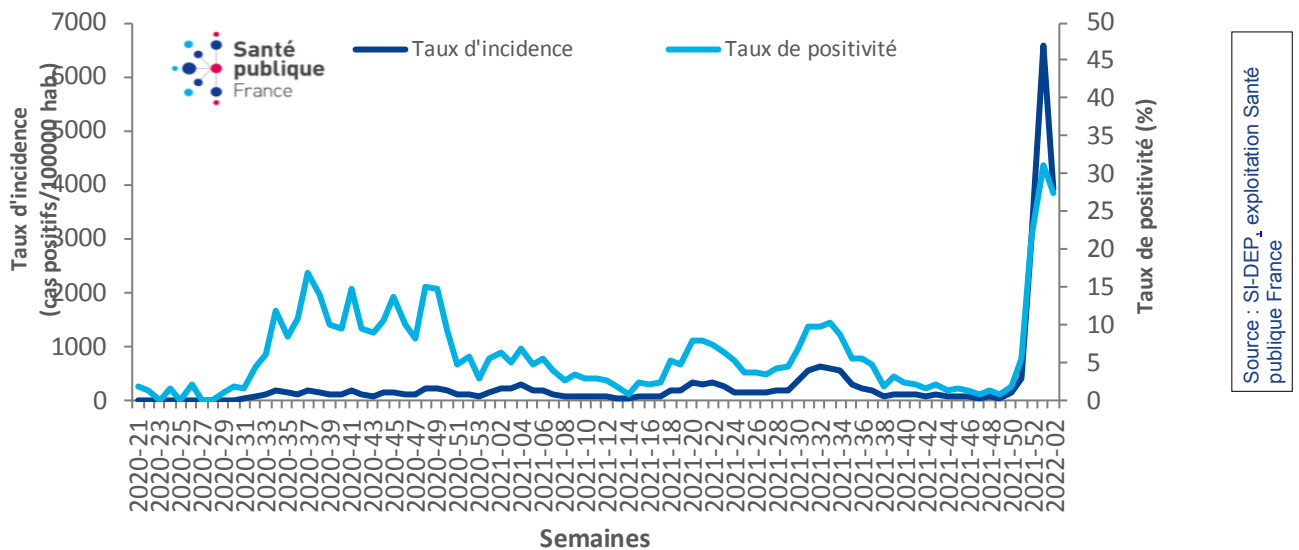
- En S02, une diminution du nombre de nouveaux cas a été enregistrée. En effet, 1 396 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés contre 2 352 en S01. Du 17/01/2022 au 19/01/2022, le nombre de personnes dépistées positives est de 313 (semaine en cours). Le taux de dépistage était de 14 214 personnes dépistées pour 100 000 hab., en diminution de 33 % par rapport à la semaine précédente (21 068/100 000 hab.).

Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 19/01/2022)



- Le **taux d'incidence** était en diminution de 41 %, soit 3 905/100 000 hab. en S02 (correspondant à 1 396 personnes positives), contre 6 580/100 000 hab. en S01 (correspondant à 2 352 personnes positives). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution. Le **taux de positivité** était de **27,5 %** en S02, inférieur au taux de positivité de la semaine précédente (31,2% en S01) soit une diminution de 3,7 points de pourcentage.

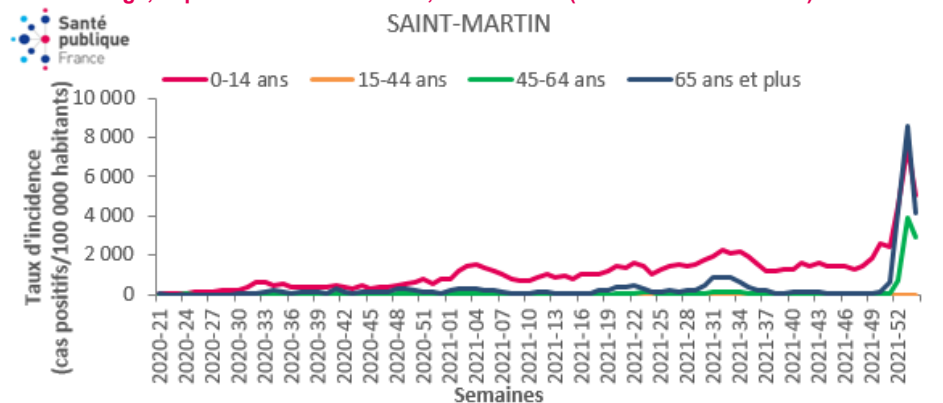
Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Martin (données au 19/01/2022)



### Répartition par classe d'âge

Le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âge avec une variation allant de -18% à -51%. Le taux d'incidence le plus élevée était enregistré chez les 65 ans et plus (4 446/100 000 hab.) mais en diminution de 18% par rapport à la semaine précédente (5 446/100 000 hab. en S01). Il était suivi des 45 à 64 ans (4 529/100 000 hab.) avec une diminution de 34% par rapport à la semaine précédente (6 547/100 000 hab. en S01).

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-31, Saint-Martin (données au 19/01/2022)

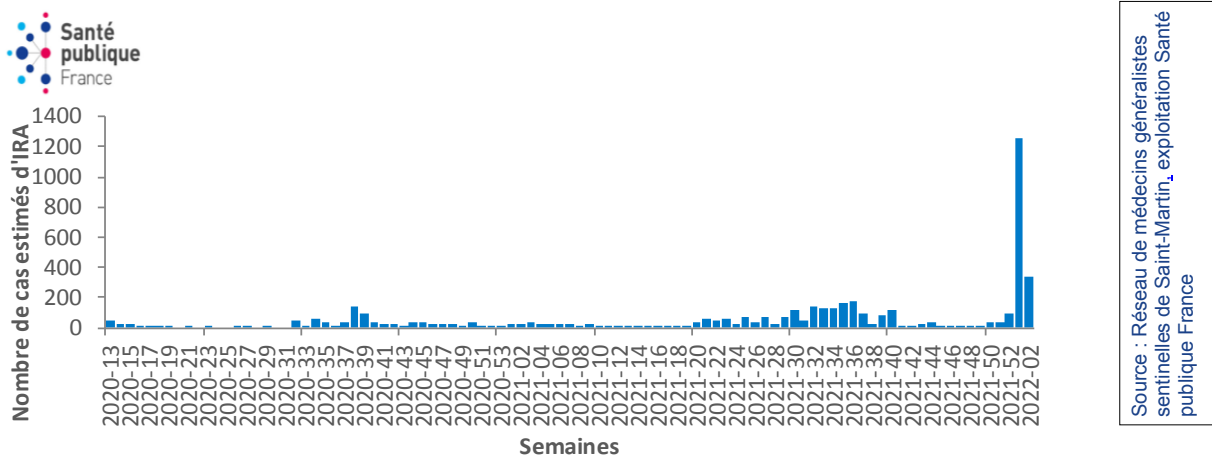




## SAINT-MARTIN : cas suspects en médecine de ville et aux urgences

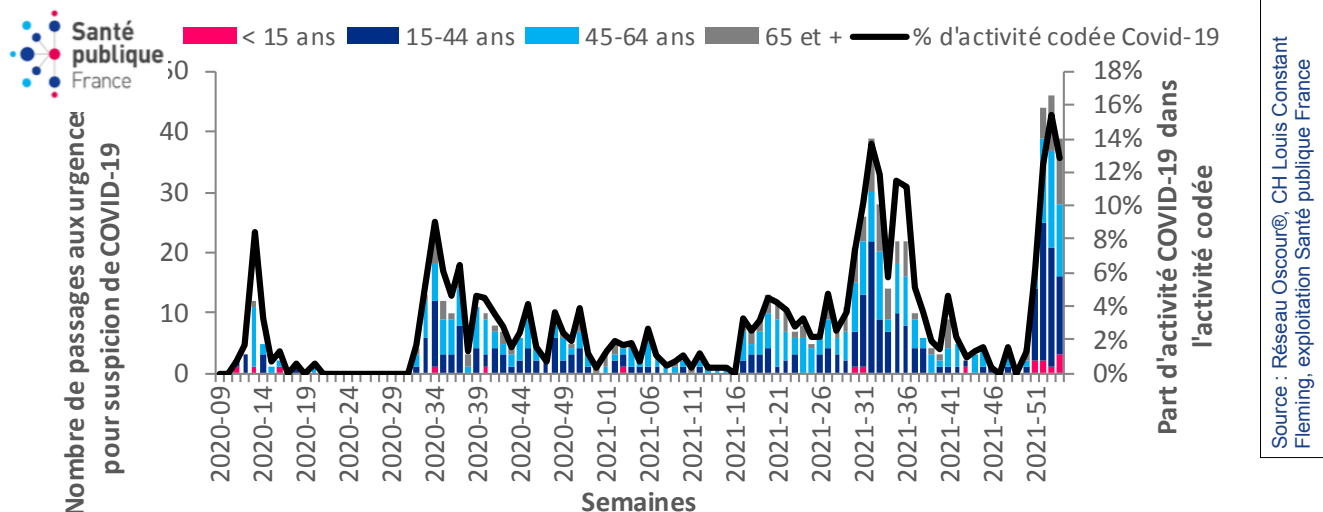
- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes avait nettement diminué : 345 cas estimés en S02 (contre 1 260 en S01).

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Martin (données au 19/01/2022)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences était de 39 en S02 contre 46 la semaine précédente (S01). La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était en légère diminution : 13 % contre 15 % en S01.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 19/01/2022)

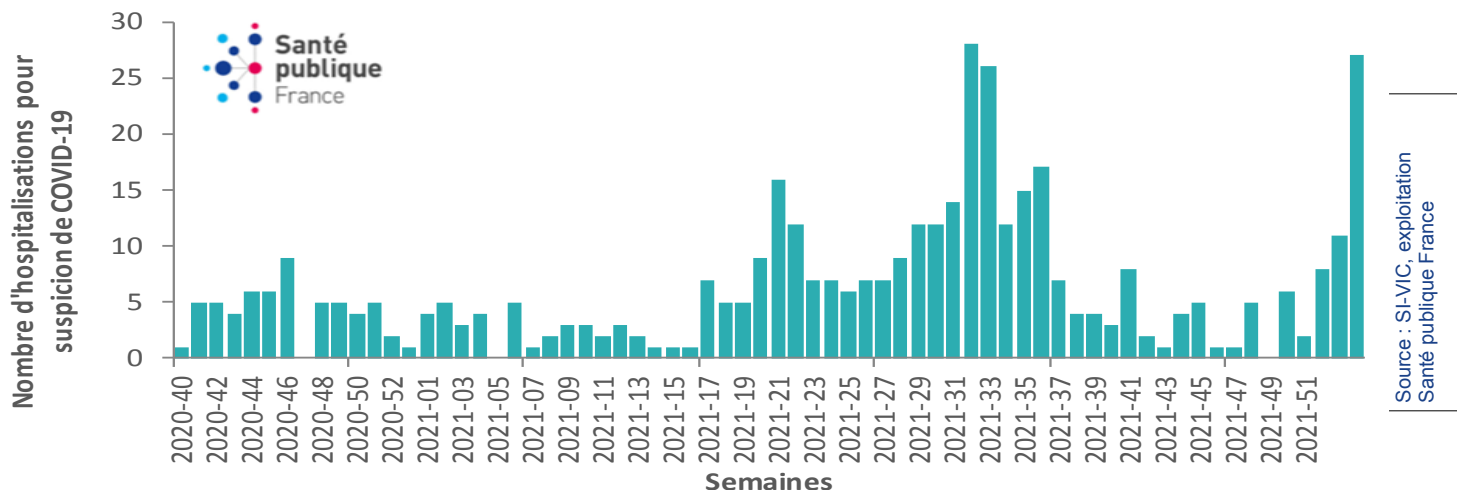


## SAINT-MARTIN : Hospitalisations et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S02, arrêtées au 19 janvier 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Concernant les **admissions en hospitalisation**, d'après la base de données SIVIC, **27** nouvelles admissions tous services ont été enregistrées en S02 (contre 11 en S01).

**Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2020-09, au 19/01/2022, Saint-Martin**



- Mortalité** : 1 Décès a été recensé en S02 contre 1 décès en S01.

## SAINT-MARTIN : Variants préoccupants

- A Saint-Martin, depuis la semaine 48, on observe une baisse progressive de Delta (mutation L452R), à contrario une augmentation de la proportion de A0C0 (prélèvements ne portant aucune des mutations E484K et L452R). Ainsi, en semaine 02, la proportion de prélèvements A0C0 (compatibles avec Omicron) avait nettement augmenté (100 %, vs 94,3 % en S01). A l'inverse, aucun criblage ne portait la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) en S02 (vs 5,9 % en S01).
- Au 19/01/2022**, selon la **nouvelle nomenclature SIDEP**, la part des prélèvements indiquant la **présence d'une des mutations cibles d'Omicron était de 100 %** (5/5) pour les prélèvements réalisés en S02 (vs 80 % (12/15) en S01). L'acquisition de kits de criblage permettant la recherche d'Omicron étant encore en cours de déploiement dans les laboratoires, ces résultats doivent être interprétés avec précaution.

## Vaccination

Au 18/01/2022, chez les plus de 12 ans, la couverture vaccinale était estimée à 47,1 % pour au moins une dose, 43,9 % pour le schéma complet et de 14,9 % pour un rappel.

La couverture vaccinale en population générale était de 37,9 % pour une dose (soit 13 403 personnes ayant reçu une première injection) et 35,3 % pour le schéma complet (soit 12 463 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficiée d'un rappel est de 12,0 %.

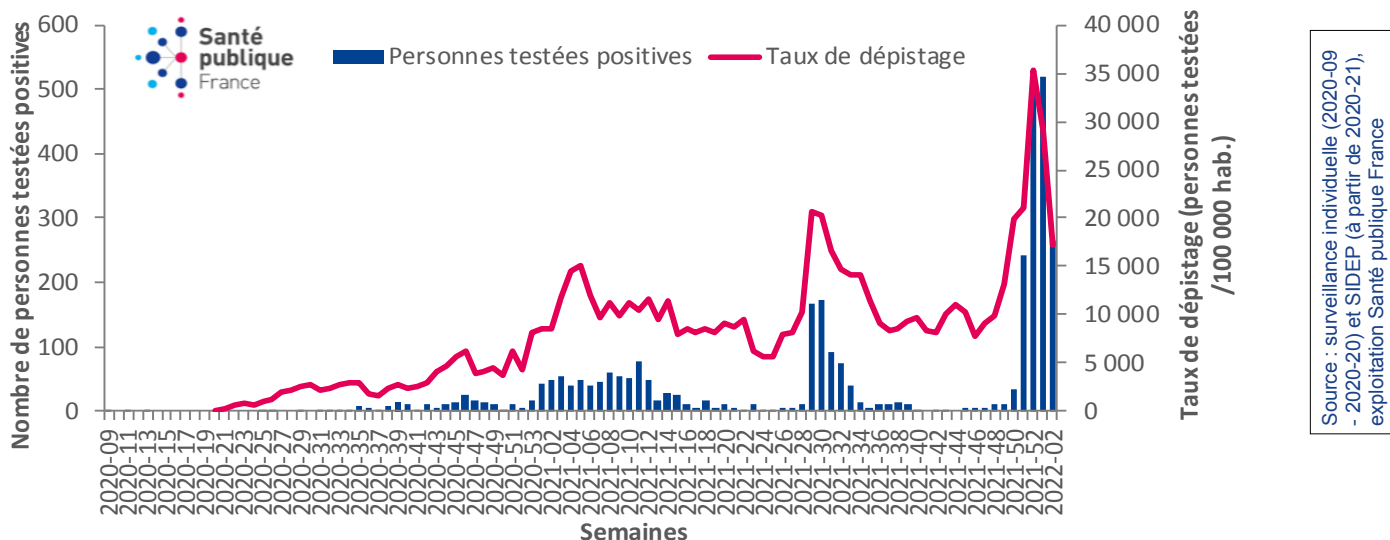
Au 18 janvier 2022		≥ 12 ans				
classe d'âges	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
12-17 ans	819	20,6	744	18,7	31	0,8
18-49 ans	6522	44,2	6014	32,1	1660	11,2
50-64 ans	4103	60,6	3874	57,2	1605	23,7
65-74 ans	1375	65,5	1300	61,9	667	31,8
75 ans et plus	560	69,7	524	65,2	278	34,6
population totale	13379	47,1	12456	43,9	4241	14,9

population générale	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
	13403	37,9	12463	35,3	4241	12

## SAINT-BARTHÉLEMY : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

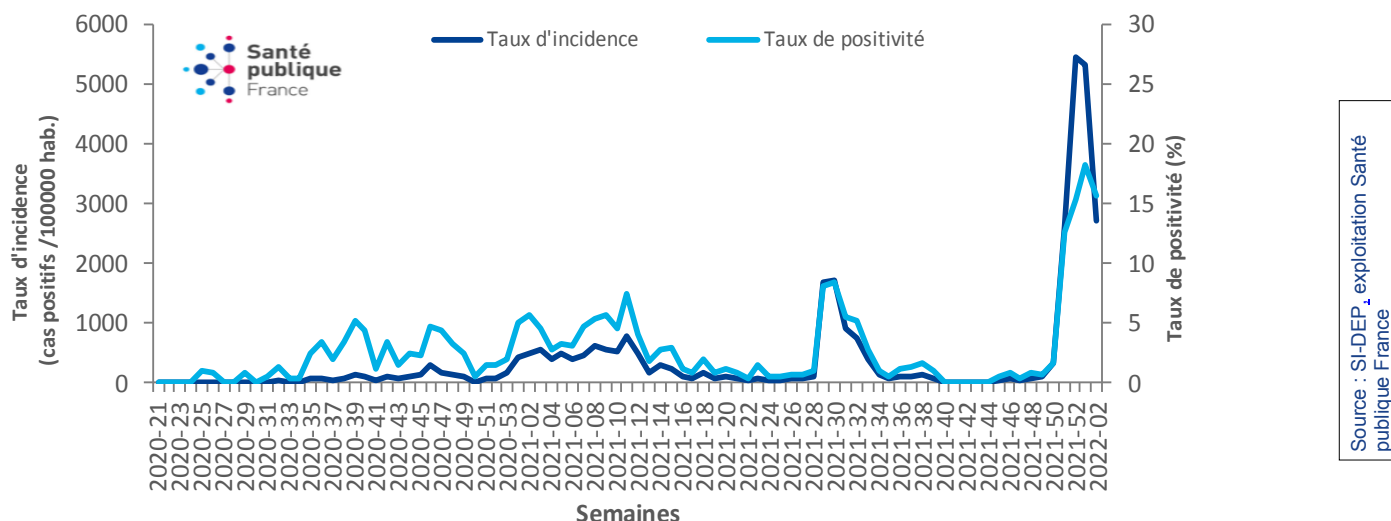
- En S02, le nombre de nouveaux cas était en diminution. En effet, 266 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été recensés contre 520 en S01. Du 17/01/2022 au 19/01/2022, le nombre de personnes dépistées positives est de 132 (semaine en cours). Le taux de dépistage était de 17 267 personnes dépistées pour 100 000 hab., en diminution de 41 % par rapport à la semaine précédente (29 123/100 000 hab.).

### Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 19/01/2022)



- Le **taux d'incidence** était en diminution, soit 2 716 /100 000 hab. en S02 (correspondant à 266 personnes positives) contre 5 310/100 000 hab. en S01 (correspondant à 520 personnes positives). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution.
- Le **taux de positivité** de 15,7 % en S02 était en diminution de 2,5 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (18,2 % en S01).

### Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Barthélemy (données au 19/01/2022)



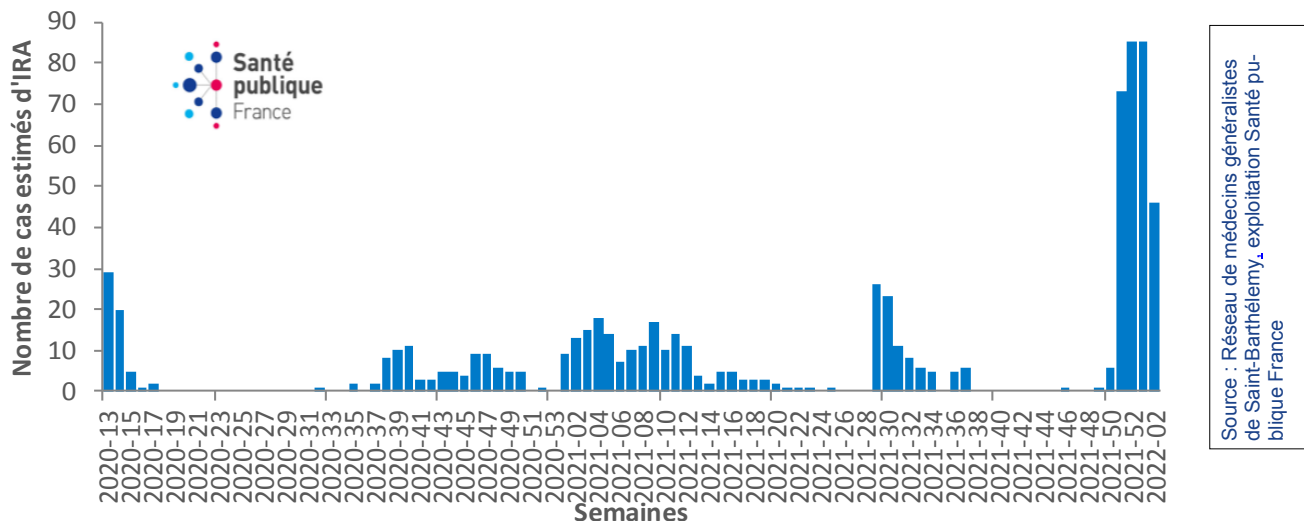
### Répartition par classe d'âge

- Parmi les 266 personnes positives, 151 étaient âgées de 15 à 44 ans, 78 de 45-64 ans, 27 de 0 à 14 ans et 10 de 65 ans et plus.

## SAINT-BARTHÉLEMY : Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

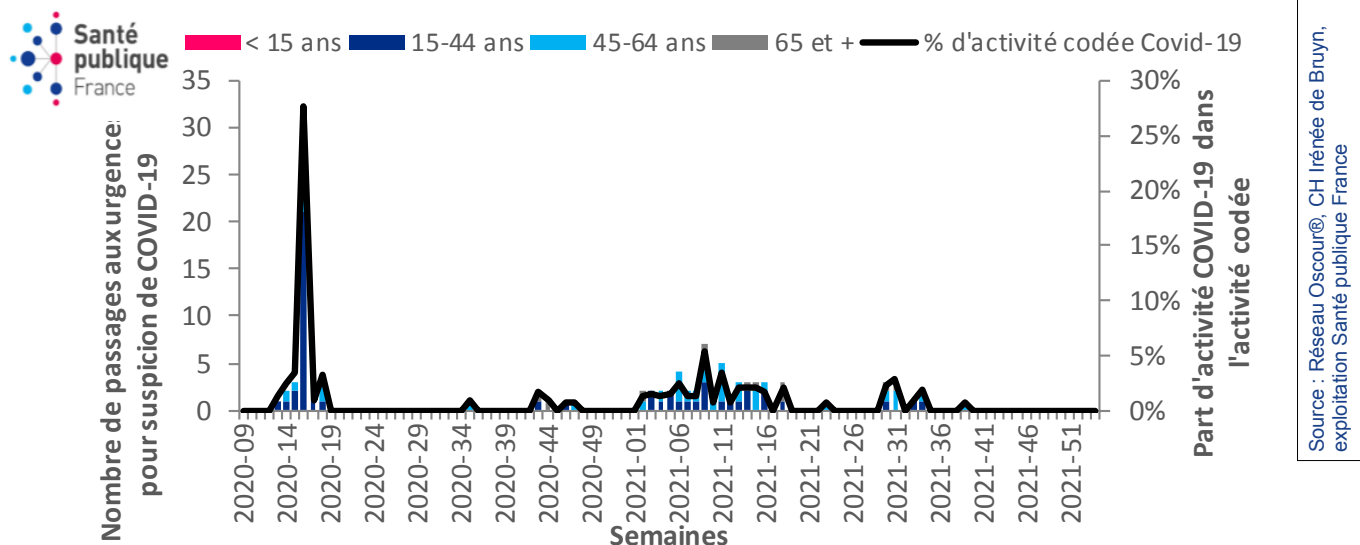
- En S02, les consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) étaient stables. En effet, **50** consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA), réalisées par les médecins généralistes, ont été enregistrées en S02 contre 85 en S01.

Nombre déclaré de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Barthélemy (données au 19/01/2022)



- Aucun passage aux urgences n'a été enregistré en S02, situation identique à celle de la semaine précédente.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 19/01/2022)

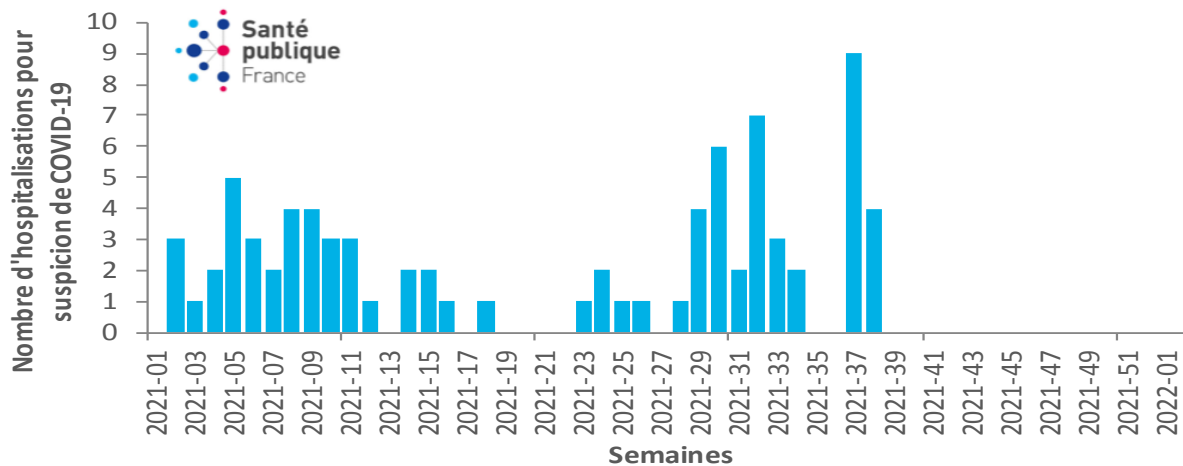


## SAINT-BARTHÉLEMY : Hospitalisations et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S02, arrêtées au 19 janvier 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Aucune nouvelle admission n'a été enregistrée sur SIVIC en S02.

**Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2020-09, au 19/01/2022, Saint-Barthélemy**



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

- Selon le lieu de survenue de l'évènement, aucun nouveau décès survenu à Saint-Barthélemy n'a été enregistré sur SIVIC en S02.

## SAINT-BARTHÉLEMY : Variants préoccupants

- A Saint-Barthélemy, depuis la semaine 49, on observe une baisse progressive de Delta (mutation L452R), à contrario une augmentation de la proportion de A0C0 (prélèvements ne portant aucune des mutations E484K et L452R). Ainsi, en semaine 02, la proportion de prélèvements A0C0 (compatibles avec Omicron) avait nettement augmenté (100 %, vs 85,5 % en S01). A l'inverse, aucun criblage ne portait la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) en S02 (vs 14,5 % en S01).
- Au 19/01/2022, selon la nouvelle nomenclature SIDEP, la part des prélèvements indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron était de 100% (3/3) pour les prélèvements réalisés en S02 (vs 85,7 % (6/7) en S01). L'acquisition de kits de criblage permettant la recherche d'Omicron étant encore en cours de déploiement dans les laboratoires, ces résultats doivent être interprétés avec précaution.

## Vaccination

Au 18/01/2022, chez les plus de 12 ans, la couverture vaccinale était estimée à 94,2 % pour au moins une dose, 90,3 % pour le schéma complet et de 49,1 % pour un rappel.

La couverture vaccinale en population générale était de 82,8 % pour une dose (soit 8 249 personnes ayant reçu une première injection) et 79,3 % pour le schéma complet (soit 7 901 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficiée d'un rappel est de 43,1 %.

**Au 18 janvier 2022**      **≥ 12 ans**

classe d'âges	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
12-17 ans	342	63,3	310	57,4	60	11,1
18-49 ans	4875	92,4	4668	88,5	2346	44,5
50-64 ans	2139	108,0	2069	104,4	1292	65,2
65-74 ans	585	104,5	559	99,8	402	71,8
75 ans et plus	293	75,9	286	74,1	194	50,3
population totale	8234	94,2	7892	90,3	4294	49,1

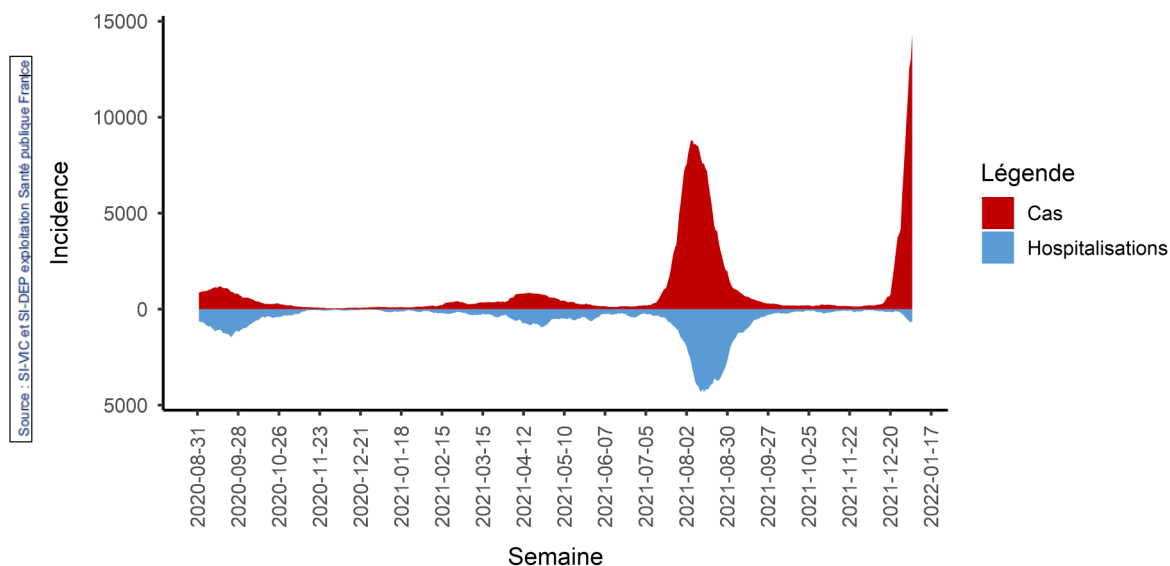
population générale	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
	8249	82,8	7901	79,3	4297	43,1

Le nombre de nouveaux cas était proportionnel aux nombres de nouvelles admissions sur les sept jours glissants allant du 31/08/2020 au 27/09/2021. Du 20/12/2021 au 17/01/2022 (période correspondante à l'augmentation de la proportion du variant Omicron sur le territoire), une nette augmentation du nombre de nouveaux cas est observée. Néanmoins, le nombre de nouvelles hospitalisations n'était pas associé à cette crû vertigineuse de nouveaux cas.

Malgré ce contraste entre le nombre de nouveaux cas confirmés et le nombre de nouvelles admissions, l'hôpital est sous tension mais pas à des proportions équivalentes à celle de la 4e vague.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer l'impact moindre sur les hospitalisations. Les [investigations réalisées](#) en France sur les premiers cas détectés d'infection par Omicron indiquent une moindre sévérité de l'infection par ce variant, en cohérence avec les données internationales. La circulation du virus est plus importante chez les plus jeunes, moins à risque de forme grave.

**Nombre de nouveaux cas confirmés et nombre de nouvelles hospitalisations depuis le 01/09/2020, par semaine glissante en Guadeloupe, au 18/01/2022.**



**Rédacteur en chef**

**Jacques Rosine**

**Equipe de rédaction**

Santé publique France Antilles

Direction des régions (DiRe)

- Frank Assogba
- Lydéric Aubert
- Marie Barrau
- Elise Daudens-Vaysse
- Frédérique Dorléans
- Gwladys Gbaguidi
- Lucie Léon
- Abdoul Djamal Moukaila
- Ludmila Ruster
- Anne Teissier

**En collaboration à Santé publique France**

avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

**Contact presse**

[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

**Diffusion Santé publique France**

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

**Date de publication**

21 janvier 2022

**Numéro vert 0 800 130 000**

**7j/7 24h/24 (appel gratuit)**

**Sites associés :**

- [SurSaUD@](#)
- [OSCOUR@](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)

**GÉODES**  
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

**ars**  
Agence de Santé  
Guadeloupe  
Saint-Martin  
Saint-Barthélemy

**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

**ecdc**  
EUROPEAN CENTRE FOR  
DISEASE PREVENTION  
AND CONTROL

**World Health Organization**

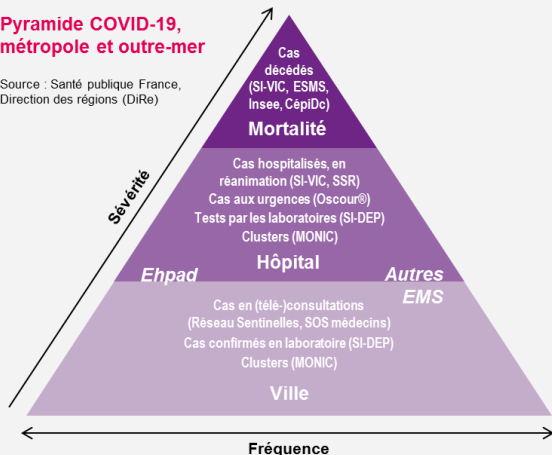
► [CépiDC](#)

## Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

### Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CépiDC-Insee : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour@ : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

**ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES**

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?  
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)